Eficacia del tratamiento transdiagnóstico de Barlow para trastornos emocionales en una muestra de pacientes

Rosalía Díaz Bóveda, Raquel Cámara Gómez, Mireia Romero López, Andrea Irimia Nores, Natalia Valbuena González

Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) de Santa Coloma de Gramenet, Parc de Salut Mar (PSMAR), Barcelona

Objetivo

Analizar si un grupo de pacientes que participaron en un programa grupal basado en el tratamiento transdiagnóstico de Barlow para trastornos emocionales, experimentaron mejoría clínica en base a los resultados de un conjunto de instrumentos administrados.

Método

Los participantes fueron derivados desde Atención Primaria. Se realizó una valoración individual por parte de las conductoras del grupo (psicólogas clínicas) para determinar si cumplían los criterios de elegibilidad para la inclusión en el grupo. Se incluyeron 10 participantes en el grupo de los cuales contestaron a todos los cuestionarios administrados 6 de ellos.

La evaluación se realizó mediante la entrevista clínica y a través de una serie de instrumentos que se aplicaron pre y post-intervención:

1) Inventario de ansiedad de Beck (BAI), 2) Cuestionario de preocupación (PSWQ), 3) Escala de sensibilidad a la ansiedad (ASI), 4) Inventario de Supresión de Pensamientos (WBSI), 5) Cuestionario sobre la salud del paciente (PHQ), 6) Escala General de Gravedad e Interferencia de Ansiedad (OASIS), 7) Escala General de Gravedad e Interferencia de Depresión (ODSIS).

Se realizó el test de Shapiro-Wilk para evaluar la distribución de los resultados de cada variable. Se implementó la Prueba de Rangos con Signo de Wilcoxon para comparar los resultados de la evaluación pre y post-intervención.

Resultados

Excepto la evaluación mediante el ODSIS, las variables no tenían una distribución normal por lo que se reporta la media y la mediana. En relación a los resultados del test de Wilcoxon, podemos decir, que hubo diferencias estadísticamente significativas, en el pre-post para el Inventario de Supresión de Pensamientos (WBSI). No hay diferencias estadísticamente significativas en el resto de instrumentos administrados. Se exponen los resultados en la Tabla 1.

Tabla 1

INSTRUMENTO	EVALUACION PRE	EVALUACION POST	WILCOXON
BAI	(57,3 SD: 6,71) Med 60	(46,67 SD: 8,02) Med: 49,5	(Z= -1,78; p= 0,075)
PSWQ	(55,83 SD: 3,35) Med: 53	(55,33 SD: 5,4) Med: 51	(Z= -0,135; p= 0,893)
ASI	(55,17 SD: 3,75) Med: 55	(50,17 SD: 6,66) Med: 54,5	(Z= -0,943; p= 0,345)
WBSI	(70,5 SD: 1,17) Med: 70,5	(64,6 SD: 2,51) Med: 64,8	(Z= -2,207; p= 0,027)
PHQ	(26,5 SD: 3,01) Med: 25,5	(25,2 SD: 4,17) Med: 26,6	(Z= -0,315; p= 0,752)
OAS	(17,17 SD: 2) Med: 18,5	(14,8 SD: 2,82) Med: 16,9	(Z= -1,069; p= 0,285)
ODS	(15,33 SD: 1,33) Med: 16,5	(12,8 SD: 2,32) Med: 14,4	(Z= -0,677; p= 0,498)

Conclusiones

Aunque no se consiguen diferencias estadísticamente significativas en cuestiones relacionadas con la ansiedad, depresión y preocupación, se obtiene una reducción en la puntuación del WBSI, lo que sugiere que la intervención fue efectiva para reducir la tendencia a la supresión de pensamientos no deseados, lo cual se ha relacionado con problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión. Por otra parte, debido al tamaño muestral, la no reducción en las puntuaciones de otros instrumentos podría deberse a un error tipo 2.

